

OPI SKELIJOIDEN SÄHKÖINEN PEREHDYTYSMATERIAALI PÄI- VYSTYSOSASTOLLE

**Sini Heikkinen
Laura Karjalainen**

Opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulututkinto



Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma			
Työn tekijä(t) Sini Heikkinen & Laura Karjalainen			
Työn nimi Opiskelijoiden sähköinen perehdytysmateriaali päivystysosastolle			
Päiväys	13.2.2011	Sivumäärä/Liitteet	50/2
Ohjaaja(t) Lehtori, FT Marja Silén-Lipponen			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Kuopion yliopistollinen sairaala, päivystysosasto			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Työ Kuopion Yliopistollisen sairaalan (KYS) päivystysosastolla on vaativaa koska päivystysosastolle tulevat potilaat ovat äkillisesti sairastuneita ja vaativat monipuolista hoitoa. Osaston vaativan luonteensa vuoksi opiskelijan perehdytys harjoittelujaksolle on erityisen tärkeää. Perehdyttämällä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, jotka auttavat uutta opiskelijaa tai työntekijää oppimaan uuden työympäristön käytännöt, toimintatavat ja työn keskeisen sisällön. Hyvä perehdyttäminen myös lisää työssä jaksamista, henkilöstön osaamista ja työn laatua sekä vähentää henkilökunnan vaihtuvuutta.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli koota tietoa päivystysosaston opiskelijoiden perehdyttämistä varten ja tuottaa hoitotyön opiskelijoille suunnattu perehdytysmateriaali. Tavoitteena on auttaa opiskelijaa motivoitumaan harjoittelujaksoon, nopeuttaa uuteen ympäristöön sopeutumista ja helpottaa päivystysosaston perusasioiden oppimista. Toisena tavoitteena on kehittää opiskelijan ohjausta KYS:n päivystysosastolla.</p> <p>Kehitystehtävä toteutettiin projektityön menetelmää käyttäen. Tietoa projektiin hankittiin MEDIC, AAPELI ja CINAHL tietokannoista. Lähdemateriaalina käytettiin työntekijän perehdyttämistä käsitteleviä pääosin 2000-luvulla tuotettua kirjallisuutta ja KYS:n toimintaohjeita. Tietoa päivystysosaston toiminnasta saatiin myös henkilökohtaisena tiedonantona projektin yhteyshenkilöltä. Perehdytysmateriaali perustuu koottuun teoreettiseen viitekehykseen. Valmis perehdytysmateriaali tuotettiin yhteistyössä päivystysosaston yhteyshenkilöiden kanssa.</p> <p>Projektin tuotoksena syntyi sähköinen, PowerPoint-muodossa oleva perehdytysmateriaali, joka sisältää tietoa muun muassa päivystysosaston toiminnasta, tiloista ja sairaanhoitajan tehtävistä päivystysosastolla. Tekstin tukena on valokuvia havainnollistamassa osastoa. Sähköisen muotonsa ansiosta perehdytysmateriaali on mahdollista siirtää KYS:n Intranet sivuille, josta se on helposti henkilökunnan hyödynnettävissä opiskelijoiden perehdytyksessä. Tulevaisuudessa perehdytysmateriaalin käyttö opiskelijanohjauksen tukena vähentää ohjaajan työtaakkaa, koska opiskelija voi osin omatoimisesti perehtyä osaston toimintaan jo ennen harjoittelujakson alkua ja sen aikana.</p>			
<p>Avainsanat</p> <p>(1-5) perehdytys, ohjausmateriaali, sähköinen perehdytysmateriaali, ohjattu harjoittelu, päivystysosasto</p>			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Nursing			
Author(s) Sini Heikkinen & Laura Karjalainen			
Title of Thesis Web-based orientation of Nurse Students in the Emergency Unit			
Date	13.2.2011	Pages/Appendices	50/2
Supervisor(s) Senior lecturer, PhD Marja Silén-Lipponen			
Project/Partners Kuopio University Hospital, emergency unit			
<p>Abstract</p> <p>Working at the Kuopio university Hospital is demanding because the patients who come to the emergency unit have an acute condition and demand versatile treatments. Because of the demanding character of the work it is very important to give the student the proper orientation for the training period. The orientation means every procedure that helps the new student or employee to adapt to the new work environment and learn the fundamentals of the work content. Good orientation also increases coping in the work environment, the know-how of the employees, the quality of work and reduces the changing of the staff.</p> <p>The goal of this thesis was to produce a orientation material in a electric form for the emergency unit of Kuopio University Hospital. The orientation material was produced for the nurse students to help them get motivated for the clinical practice. It helps the students also to adapt to the new environment more rapidly and learning the principles and the practise of the emergency unit.</p> <p>The research was conducted by using projectwork methods. The knowledge for the project was gathered from the MEDIC, AAPELI and CINAHL databases. The literature from the 19th century that concerned orientation for the employees and the action instructions of the Kuopio University Hospital are used as main sources in the thesis. The information about the orientation process was also collected by interviewing the staff members. The orientation material is based on a theoretical frame of reference. The material was gathered in co-operation with the emergency unit staff.</p> <p>As a result an web-based orientation material was produced. The PowerPoint material consists of information about nurses` responsibilities, the staff estate and the operations of the emergency unit. To support the text there are pictures included to help to visualize the unit. Because the material is in an electric form it is possible to transfer it to the Kuopio University Hospital`s own Intranet web pages from which it is easy to be used in the orientation of the students. In the future the orientation material will decrease the tutors work while the students are independently able to orientate themselves into the units rules and principles.</p>			
<p>Keywords (1-5) introduction, introduction material, web-based orientation, structured training period, emergency unit</p>			

SISÄLTÖ

1	PROJEKTIN TAUSTA JA TARKOITUS	5
2	PEREHDYTTÄMINEN.....	7
2.1	Perehdyttämisen lakisääteisyys	7
2.2	Perehdyttäminen terveydenhuollon ohjatussa harjoittelussa.....	8
2.3	Ohjausmateriaali perehdyttämisen työvälineenä.....	9
2.4	Sähköinen perehdytysmateriaali perehdyttämisen tukena	10
3	HOITOTYÖ PÄIVYSTYSOSASTOLLA.....	12
3.1	Päivystysosaston potilaat	12
3.2	Päivystysosaston tilat ja toiminta	14
3.3	Työvuorojen suunnitelmallisuus osana kolmivuorotyötä KYS:n päivystysosastolla	16
3.4	Sairaanhoitajan tehtävät päivystysosastolla.....	17
3.5	Väkivalta ja väkivallan ehkäisy päivystysosaston hoitotyössä	18
4	PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN	20
4.1	Kohderyhmä	20
4.2	Projektin etenemisprosessi ja aikataulu	20
4.3	Tuotoksen esittely.....	21
5	POHDINTA.....	23
5.1	Projektin eettisyys ja luotettavuus	23
5.2	Projektin tuotoksen arviointi ja hyödynnettävyys	24
5.3	Oman oppimisen arviointi	24

LIITTEET

Liite 1 Työnjako päivystysosastolla

Liite 2 Tervetuloa harjoitteluun Kuopion yliopistollisen sairaalan päivystysosastolle

1 PROJEKTIN TAUSTA JA TARKOITUS

Kuopion yliopistollisen sairaalan (KYS) yhteispäivystyksen yhteydessä on päivystysosasto (entinen tarkkailuosasto). Päivystysosasto on ympärivuorokauden toimiva, konservatiiviseen tulosalueeseen kuuluva yksikkö, joka on vuodeosasto äkillisesti sairastuneille yli 15-vuotiaille erikoissairaanhoidon asiakkaille. Vuosittain päiväysosastolla on noin 9 000 asiakasta, joiden hoitoaika osastolla on noin vuorokausi. Vuorokauden jälkeen asiakkaat siirretään tarpeen mukaan muille vuodeosastoille jatkohoitoon. (Kuopion yliopistollinen sairaala 2005; Kuopion yliopistollinen sairaala 2009.)

KYS on opetussairaala lääketieteen, terveystieteen ja hoitotyön opiskelijoille. Opiskelijoita sairaalassa on vuosittain noin 2 000. Päivystysalueella harjoittelee vuosittain noin 10–20 opiskelijaa. Hoitotyön opiskelijoiden harjoittelu osastolla toteutuu opintojen loppuvaiheessa, jolloin opiskelijoille on kertynyt osaamista hoitotyöstä. Harjoittelu päivystysosastolla on vaativaa, koska päivystysosastolle tulevat ovat äkillisesti sairastuneita ja usein monisairaita, laaja-alaista hoitoa vaativia potilaita. (Kuopion yliopistollinen sairaala, 2010a.) Osaston vaativan luonteen vuoksi opiskelijan perehdytys harjoittelujaksolle on erityisen tärkeää.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli koota tietoa päivystysosaston opiskelijoiden perehdyttämistä varten ja tuottaa hoitotyön opiskelijoille suunnattu perehdytysmateriaali. Tavoitteena on auttaa opiskelijaa motivoitumaan harjoittelujaksoon, nopeuttaa uuteen ympäristöön sopeutumista ja helpottaa päivystysosaston perusasioiden oppimista. Toisena tavoitteena on kehittää opiskelijan ohjausta KYS:n päivystysosastolla. Tuotimme opinnäytetyönä sähköisen, PowerPoint-muodossa olevan, opiskelijoiden perehdyttämismateriaalin KYS:n päivystysosastolle. Päivystysosastolle tarvittiin ajantasainen opiskelijoiden perehdytysmateriaali. Perehdytysmateriaalin käyttö opiskelijanohjauksen tukena vähentää ohjaajan työtaakkaa, koska opiskelija voi osin oma-toimisesti perehtyä osaston toimintaan jo ennen harjoittelujakson alkua ja sen aikana. Sähköinen perehdytysmateriaali voidaan lähettää opiskelijalle etukäteen, jolloin oma-aloitteinen orientoituminen harjoittelujaksoon voi alkaa jo ennen harjoittelujaksoa. Perehdytysmateriaalin tekemistä ohjasivat päivystysosaston vaatimat kriteerit ja toiveet työn sisällöstä.

Työ toteutettiin projektityön menetelmää käyttäen yhteistyössä tilaajien ja ohjaavan opettajan kanssa. Työssä yhdistimme opiskelijan ja työntilaajan näkökulman, jotta työstä tuli sisällöllisesti tilaajan vaateita vastaava ja opiskelijaa palveleva kokonai-

suus. Projektimme käynnistyi aihekuvauksen myötä, jossa määrittelimme työmme keskeisiä käsitteitä ja tutustuimme aiheen lähteisiin. Kerätessämme tietoa huomasimme, että sanoja perehdyttäminen, perehdytys ja ohjaus käytetään usein synonyymeinä monissa artikkeleissa ja tutkimuksissa. Tässä työssä käytämme termiä perehdyttäminen, koska se kuvaa parhaiten opiskelijan harjoittelujaksolle orientoitumista ja sen tukemista.

Valitsimme aiheen oppilaitokselle tarjottujen töiden joukosta kiinnostuksemme perusteella. Koimme perehdytyksen koskettavan meitä opiskelijan näkökulmasta, sillä olemme itse saaneet harjoittelujaksoillamme hyviä ja huonoja kokemuksia perehdyttämisestä. Halusimme tuottaa osaston käyttöön opiskelijaa ja ohjaajaa palvelevan perehdytysmateriaalin, jonka antama ennakkotieto osastosta auttaa opiskelijaa orientoitumaan harjoitteluun. Opinnäytetyön toteuttaminen projektityönä harjaannutti meitä suunnittelemaan ja toteuttamaan pitkäjänteisesti työtä yhdessä työyhteisön kanssa.

2 PEREHDYTTÄMINEN

2.1 Perehdyttämisen lakisääteisyys

Perehdyttämisellä tarkoitetaan kaikkia niitä toimenpiteitä, jotka auttavat uutta työntekijää oppimaan ja tuntemaan työympäristönsä käytännöt, toimintatavat, ihmiset sekä työn vaatimukset. Työhön opastamisella tarkoitetaan asioita, jotka liittyvät itse työhön ja sen tekemiseen. Tällaisia asioita ovat esimerkiksi tieto siitä, mistä työnkuva koostuu, millaisia vaatimuksia työ edellyttää tekijältä, mitä välineitä ja koneita työssä käytetään, mitä terveys- ja turvallisuushuomioita työssä on sekä kuinka työtä tehdään turvallisesti. Perehdyttäminen yhdessä työhön opastamisen kanssa muodostaa perustan henkilöstön kehittämiselle, jonka avulla voidaan parantaa muun muassa henkilöstön osaamista, työn laatua ja työssä jaksamista. (Työturvallisuuskeskus 2009.)

Perehtymistä työyhteisöön säännellään monenlaisilla laeilla. Työturvallisuuslain tavoitteena on turvata työntekijälle turvalliset työolosuhteet muun muassa velvoittamalla työnantajaa perehdyttämään työntekijät työhön. Perehdyttäminen koskee uusia työntekijöitä ja vanhoja työntekijöitä työtehtävien muuttuessa. Työnantajan on annettava työntekijälle ohjausta ja opetusta vaaratilanteiden välttämiseksi ja työstä aiheutuvien turvallisuutta ja terveyttä uhkaavien haittojen estämiseksi. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/783.)

Ammattikorkeakoululaissa määritellään muun muassa ammattikorkeakouluopetukseen liittyvät tehtävät ja tavoitteet. Ammattikorkeakoulun tehtävänä on tukea opiskelijan ammatillista kasvua, antaa työelämän kehittämiseen vaadittavaa ammattikorkeakouluopetusta ja harjoittaa alueensa elinkeinorakennetta tukevaa kehitys- ja tutkimustyötä (Ammattikorkeakoululaki 2003a). Tavoitteena ammattikorkeakouluopetuksessa on taata opiskelijalle laaja-alainen tietämys alansa asiantuntijan tehtävistä, opettaa käytännön kannalta tärkeät perustiedot ja taidot sekä tarjota kieli- ja viestintätaitojen opetusta (Ammattikorkeakoululaki 2003b). Ammattikorkeakoulun tehtävänä on siis perehdyttää opiskelija monipuolisesti alansa tärkeimpiin tieto- ja taitosisältöihin, ennen kuin opiskelija voi työskennellä turvallisesti ohjatussa harjoittelussa.

2.2 Perehdyttäminen terveydenhuollon ohjatussa harjoittelussa

Terveydenhuollon työelämässä tapahtuvaa opiskelua kutsutaan ohjatuksi harjoitteluksi (Saarikoski, Kaila & Leino-Kilpi 2009). Ohjattu harjoittelu on opetusta, jossa painottuu käsitteellisen tiedon soveltaminen käytäntöön (Lehtola 2008; Tanicala 2006, 68). Ohjattu harjoittelu voidaan myös määritellä opetusmenetelmäksi, joka koostuu työelämän todellisuudesta sekä opiskelijan, ohjaajan ja opetussuunnitelman vuorovaikutuksesta (Mäenpää & Nurminen 2003). Oinosen (2000) mukaan ohjattua harjoittelua pidetään yhtä tärkeänä osana oppimista kuin teoriaopintoja. Onnistunutta harjoittelua pidetään myös eräänä keskeisimpänä opiskelijan ammatillista kasvua tukevana tekijänä.

Onnistunut ohjattu harjoittelu ei ole itsestään selvyys, vaan harjoittelun onnistumiseen vaikuttavat monet eri tekijät. Opiskelijoiden ja ohjaajien riittävä perehdyttäminen on osa onnistunutta harjoittelua. Opiskelijan orientoitumista harjoittelujaksoon auttavat muun muassa tiedot yhteisön luonteesta, potilasaineeksesta, fyysisistä tiloista ja henkilökunnasta (Koskinen & Silén-Lipponen 2001.) Opiskelijoiden tyytyväisyyteen ja ohjatun harjoittelun hyvään käynnistymiseen vaikuttavat merkittävästi myös nimetty ohjaaja sekä henkilökohtaiset ohjauskeskustelut (Mäenpää & Nurminen 2003, 35).

Opiskelijan ohjattua harjoittelua tukevia tekijöitä ovat muun muassa tasavertaisuus opiskelijan ja ohjaajan välillä sekä myönteinen työyhteisön ilmapiiri (Saarikoski ym. 2009). Vastaavasti opiskelijan oppimista vaikeuttavia tekijöitä ovat ohjaajan motivaation vähäisyys, toimimaton ohjaussuhde ohjaajan ja opiskelijan välillä (Koskinen & Silén-Lipponen 2001) sekä välinpitämätön ja vähättelevä opiskelijan kohtelu (Oinonen 2000, 73). Tämän lisäksi ristiriitatilanteet, kuten henkilökohtaiset ongelmat ohjaajan kanssa, vaikeuttavat opiskelijan oppimista (Lehtola 2008, 16–17). Hopian ym. (2007) tutkimuksessa ohjatun harjoittelun ongelmiksi koettiin muun muassa opiskelijan perehdyttämisen puutteellisuus, ohjaajan epäselvä rooli opiskelijan ohjauksessa ja heikko yhteistyö ammattikorkeakoulun ja harjoittelupaikan kesken. Mäenpään ja Nurmisen (2002) mukaan ohjaajan valmiudet ohjata opiskelijaa olivat puutteelliset, jos ohjaajan tiedot, taidot ja asenteet olivat riittämättömät.

Lehtolan (2008) mukaan muiden ohjatun harjoittelun onnistumista edistävien tekijöiden lisäksi opiskelijalla itsellään on suuri vastuu omasta oppimisestaan. Harjoittelu-

jaksolle luodut tavoitteet ohjaavat oppimista ja auttavat opiskelijaa perehtymään harjoitteluun. Opiskelijan harjoitteluun laatimien tavoitteiden avulla ohjaaja voi järjestää opiskelijalle mielekkäitä oppimistilanteita (Lehtola 2008, 14). Opiskelijan tavoitteet muodostuvat omista henkilökohtaisesti asetetuista ja oppilaitoksen asettamista tavoitteista (Mäenpää & Nurminen 2003). Opiskelija valmistautuu ohjattuun harjoitteluun myös lukemalla teorian tietoa ja pohtimalla tulevan harjoittelupaikan luonnetta, jotta hän kykenee ottamaan ne huomioon tavoitteita tehdessään. Tavoitteista on tärkeää tulla ilmi opiskelijan osaamistaso ennen harjoittelua, jotta harjoitteluun perehdytyksessä voidaan ottaa huomioon opiskelijan henkilökohtainen aiempi osaaminen. Harjoittelujakson aikana tavoitteet muotoutuvat yhä käytännönläheisemmiksi (Oinonen 2000, 78) ja opiskelija pystyy myös arvioimaan omaa toimintaansa suhteessa asettamiinsa tavoitteisiin (Kasurinen & Kontulainen 1998, 42).

Hyvät työelämäkäytännöt ja perehdytystä ohjaavat lait luovat perustan ohjaussuhteelle harjoittelussa. Lakien lisäksi perehdytys systemaattisesti toteutettuna käytännön toimintana on keskeinen onnistuneen harjoittelun edellytys. Kasurisen ja Kontulaisen (1998) mukaan hyvä ohjaussuhde on ohjaukseen sitoutunutta, innokasta ja tavoitteellista. Parhaimmillaan ohjaussuhde on molemminpuolista ohjaajan ja opiskelijan välisestä oppimista, joka mahdollistaa reflektoinnin. Tutkimusten mukaan hyvät kokemukset harjoittelujaksosta lisäävät opiskelijoiden motivaatiota palata takaisin osastoille töihin, joista on muodostunut positiiviset ohjauskokemukset. Onnistunut ohjaus on myös tärkeä rekrytointitoimenpide ja harjoitteluyksikön julkisuuskuvan kehittäjä (Hopia ym. 2007; Meretoja, Eriksson, Häggman-Laitela, Kumpula, Rekola & Sillanpää 2006, 13).

2.3 Ohjausmateriaali perehdyttämisen työvälineenä

Perehdyttämisen apuvälineenä käytetään usein ohjausmateriaalia. Ohjausmateriaalin tarkoituksena on antaa informaatiota muun muassa työpaikan toimintatavoista, työtehtävistä, organisaatiosta ja työturvallisuuteen liittyvistä seikoista työpaikalla. (Strömmer 1999, 262; Honkaniemi, Junnila, Ollila, Poskiparta, Rinta-Rasmus & Sandberg 2006, 158.) Opiskelijan ohjauksessa ohjausmateriaalia käytetään usein suullisen ohjauksen tukena, joka tukee asioiden muistamista jatkossa (Strömmer 1999, 262; Kangas 2003).

Hyvä ohjemateriaali on selkeä, helposti päivitettävissä ja se sisältää tietoa päivittäisestä työskentelystä. Hyvän ohjausmateriaalin tarkoituksena on, että uusi työntekijä saa tarvitsemansa tiedot aloittaakseen työskentelyn uudessa työpaikassa. (Kjelin & Kuusisto 2003, 206, 213–216.) Opiskelijan ohjauksessa käytettävän materiaalin tulisi olla käytännönläheinen, helppolukuinen ja vain tärkeimmät asiat sisältävä kokonaisuus, jonka sisällön myös kaikki työntekijät tuntevat (Kjelin & Kuusisto 2003, 205–206). Pieninä kokonaisuuksina saatu tieto omaksutaan helposti, ja se on helpommin siirrettävissä omaan toimintaan kuin laajoina kokonaisuuksina saatu tieto. Pienet asiakokonaisuudet ovat myös vaivattomasti päivitettävissä, millä pyritään vähentämään vanhentuneesta tiedosta johtuvia virheellisiä toimintatapoja. (Ala-Fossi & Heininen 2003, 59–62.)

2.4 Sähköinen perehdytysmateriaali perehdyttämisen tukena

Tietotekniikan käyttö opetuksessa on keskeinen osa nykyaikaista opetusta ja oppimista. Tietotekniikan avulla tuotettua oppimateriaalia kutsutaan sähköiseksi materiaaliksi (Meisalo ym. 2000, 115–117). Sähköisen materiaalin käyttö opetuksen osana mahdollistaa opiskelijan itsenäisen opiskelun, jolloin opiskelijan on mahdollista tutustua asioihin materiaaliin ja opiskella itselleen parhaaksi katsomanaan ajankohtana. Sähköinen opetusmateriaali voi olla valmiiksi laadittu, jolloin siihen tutustuminen jää opiskelijan omalle vastuulle. Sähköisen oppimateriaalin avulla opiskelija pystyy hankkimaan uutta tietoa, jäsentämään asiakokonaisuuksia tai käyttämään sitä luovana ongelman ratkaisun työvälineenä (Meisalo ym. 2000, 31–34, 115–117.)

Sähköistä materiaalia on monenlaista. Microsoft Office -ohjelmistokokonaisuuden yksi osa on PowerPoint. PowerPoint on esitysgrafiikkaohjelma, joka mahdollistaa visuaalisesti useiden eri esitystapojen käytön. Monimuotoisuutta lisää mahdollisuus liittää aineistoon kuvia, animaatioita, musiikkia tai muita esitystä tukevia elementtejä. Aineisto voidaan sähköisessä muodossa heijastaa projektorin kautta suoraan tietokoneen näytöltä yleisölle, jakaa internetissä, julkaista www-sivuna tai tulostaa paperille. (Ojala 2004, 5.)

PowerPoint-ohjelmalla voidaan luoda digitaalinen esitys, joka koostuu useasta diasta. Dioihin voidaan sisällyttää haluttu aineisto, mikä on rakenteeltaan tiivis kokonaisuus. Hyvälle PowerPoint -esitykselle on määritelty useita vaatimuksia. Hyvän PowerPoint -

esityksen diojen teksti koostuu avainsanoista tai lyhyistä virkkeistä. Yhdelle dialle ei ole suositeltavaa laittaa liikaa tekstiä, mutta olisi pyrittävä yhden asiakokonaisuuden esittämiseen samalla dialla. Esitykseen valitaan siihen sopiva ulkoasu, tekstiin riittävän suuri fonttikoko ja käytetään mahdollisimman vähän dioja. Kun PowerPoint-esityksen hyvät vaatimukset täyttyvät, esityksestä tulee selkeä, yhtenäinen ja tiivis kokonaisuus, joka palvelee tarkoitustaan digitaalisena esitysmuotona. (Ojala 2004, 5-7.) Tämän projektin tuotoksena syntyi PowerPoint -muodossa oleva opiskelijoiden perehdytysmateriaali KYS:n päivystysosastolle.

3 HOITOTYÖ PÄIVYSTYSOSASTOLLA

3.1 Päivystysosaston potilaat

Päivystysosaston tarkoituksena on tarjota väestölle laadukasta hoitoa henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi (Koponen & Sillanpää 2005, 21). Erikoissairaanhoitoa koskevan lain mukaan kiireellisen hoidon tarpeessa olevan henkilön on saatava sairautilansa edellyttämää välitöntä hoitoa (Erikoissairaanhoitolaki 1.12.1989/1062).

Päivystysosastolla potilaat ovat usein monisairaita, jonka vuoksi he tarvitsevat laaja-alaista hoidon suunnittelua ja hoitoa. Vuonna 2009 KYS:n päivystysosastolla hoidettiin yhteensä 8028 potilasta (taulukko 1.). Erikoisaloittain potilaat jakaantuivat sisätautiin, kirurgisiin, neurologisiin, neurokirurgisiin, naistentautien, keuhkosairauksien ja ihotautilien potilaisiin.

Taulukko 1. Erikoisalojen potilaat päivystysosastolla vuonna 2009.

Potilasryhmä	Määrä
Sisätautisia potilaita	3626
Kirurgisia potilaita	2335
Neurologisia potilaita	1700
Neurokirurgisia potilaita	198
Naistentautien, keuhkosairauksien ja ihotautilien potilaita	169

(Kolehmainen 2010a.)

Potilaat tulevat päivystysosastolle yleensä yhteispäivystyksen kautta, jonne he ovat tulleet lääkärin läheteellä tai ilman. Akuuteissa tai traumaperäisissä tapauksissa potilas otetaan hoitoon ilman lähetettä. Päivystysosasto on yksi KYS:n jatkohoito-osastoista.

Sisätautitautipotilaan yleisin syy hoitoon hakeutumiseen on terveydentilan äkillinen pahentuminen tai pitkäaikaissairauden tilan muuttuminen aikaisempaa huonommaksi. Sisätauteihin voidaan katsoa lukeutuvaksi muun muassa sydän- ja verenkiertoelimis-

tön sairaudet, keuhkosairaudet, umpielinsairaudet, ruuansulatuselimistön sairaudet, erityselimistön sairaudet sekä verisairaudet. Osa sisätautipotilaista on monisairaita, jolloin ongelmia voi esiintyä perustarpeissa, kuten liikkumisessa tai ravitsemuksessa. Potilaille tehdään usein monia tutkimuksia selvittäessä terveydentilaa. Sairaanhoidajan tehtäviin kuuluu muun muassa tilata lääkärin määräämät tutkimukset, valmistella potilas tutkimukseen ja avustaa lääkärää toimenpiteessä. Hoitajan tulee myös pystyä tulkitsemaan ja käyttämään havainnointiin tarkoitettuja valvontalaitteita sekä tarkkailemaan potilaan elintoimintoja myös omien aistiensa avulla. (Koikkalainen 2010; Holmia, Murtonen, Myllymäki & Valtonen 2008, 52–53.)

Kirurgisen potilaan hoitoon tulon syitä on monia. Kirurgian päivystyksessä yleisimmin hoidettuja sairauksia ovat muun muassa umpilisäkkeen tulehdus, divertikuliitti, märkäpaiseet ja tapaturmat (Holmia ym. 2008, 80). Kirurgisen potilaan hoitotyössä haasteena on potilaan tilan nopea huononeminen esimerkiksi vuodon seurauksena. Ennakkotietoja potilaan muusta terveydentilasta ei välttämättä ole mahdollista saada esimerkiksi välitöntä leikkausta vaativissa tapauksissa. Hoitajan tehtävänä on huolehtia tarvittavien preoperatiivisten tutkimusten, kuten esimerkiksi sydänfilmin tai laboratoriokokeiden, toteutumisesta (Koikkalainen 2010; Holmia ym. 2008, 80.) Leikkauspäätös tehdään usein nopeasti päivystykseen saapumisen jälkeen. Hoitajan on tärkeää informoida potilasta ja omaisia tilanteesta ja tulevista tapahtumista sekä antaa tarvittava tuki potilaalle ja omaisille. Sairaanhoidajan on myös erityisen tärkeää tukea potilaan henkistä hyvinvointia ja kannustaa potilasta kuntoutumaan. (Holmia ym. 2008, 80.)

Neurokirurgisen potilaan hoidossa noudatetaan samoja toimintatapoja kuin kirurgisenkin potilaan hoidossa. Neurokirurgisen potilaan kohdalla alentuneen tajunnantason huomiointi korostuu potilasturvallisuuden näkökulmasta. Alentuneen tajunnantason tai sekavuuden vuoksi potilaiden käyttäytyminen voi olla ennalta arvaamatonta ja siksi riski vaaratilanteista kasvaa. Yleisimpiä potilasryhmiä ovat aivovammapotilaat, aivoverenvuotopotilaat ja kaula- ja selkärankakirurgiaa tarvitsevat potilaat. Muita neurokirurgisia hoitoon tulon syitä ovat aivo- ja selkäydinkasvaimet ja likvorkierron häiriöt. (Salonen & Taskinen 2009.)

Päivystysosastolla hoidetaan myös neurologisesta häiriöistä kärsiviä potilaita. Yleisimpiä hoitoon hakeutumiseen johtaneita syitä ovat äkillinen huimaus, päänsärky, kouristukset, erilaiset kiputilat, tunnottomuus, vapina, lihasheikkous ja tajunnan menetykset. Neurologisen potilaan hoidossa korostuu yksilöllisyys ja oireiden mukainen hoito. Monet neurologiset sairaudet ovat parantumattomia, kuten MS-tauti ja Parkin-

sonin tauti, jotka vaikuttavat usein myös henkilön persoonan muutoksiin ja toimintakykyyn. Neurologisista sairauksista yleisimpiä ovat aivoinfarktit ja tilapäiset aivoverenkiertohäiriöt. Neurologisista sairauksista toipuminen on hyvin yksilöllistä, ja siksi hoidon ennuste on epävarma. (Nurmi 2003; Salmenperä, Tuli & Virta 2002, 10, 204.)

Päivystysosaston pienimmät potilasryhmät ovat naistentaudit, keuhkosairaudet ja ihotaudit. Naistentaudeista yleisimmin hoidettuja ovat äkilliset vuotohäiriöt, erilaiset tulehdukset ja alkuraskaudessa aiheutuneet ongelmat (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2010; Kolehmainen 2010b.) Astma, keuhkokuume, keuhkoputken tulehdus ja keuhkohtaumataudin pahenemisvaihe ovat päivystysosastolla hoidetuimmat keuhkosairaudet. Ihotaudeista bakteeriperäinen ruusu on yleisimmin päivystysosastolla hoidettu ihotauti. Muut ihotaudit, kuten erilaiset ihottumat, ovat harvinaisia. (Kolehmainen 2010b.)

3.2 Päivystysosaston tilat ja toiminta

KYS:n päivystysosasto on 25-paikkainen osasto, jossa hoidetaan yli 15-vuotiaita erikoissairaanhoidon potilaita. Osastolla on kuusi potilashuonetta ja neljä potilaille tarkoitettua käytäväpakkaa. Kahden hengen huoneita on kaksi, joista toinen on tarkoitettu intensiivistä hoidon seurantaa vaativille potilaille ja toinen tavalliseksi potilashuoneeksi. Neljän hengen huoneet on tarkoitettu kaikkien potilaiden sijoitteluun. Käytäväpaikat sijaitsevat osaston aulatiloissa. Kaikilla potilaspaikoilla on imu- ja happipisteet. Eristyshuoneita osastolla on yksi, josta löytyy happipisteen ja imulaitteiston lisäksi myös omat wc- ja pesutilat sekä oma välineiden puhdistuslaite. Eristyshuoneessa on mahdollisuus myös monitoriseurantaan ja kameravalvontaan. Päivystysosaston tiloissa on myös valmisteluhuone leikkauspotilaita varten, huuhteluhuone sekä tutkimus- ja toimenpidehuone, jossa on elvytysvälineet ja -lääkkeet. Pitkien odotusaikojen vuoksi osaston odotusaulassa on televisio ja lehtiä viihtyvyyden lisäämiseksi. (KYS Intranet 2010)

Kansliassa on työskentelytilat osastosihteerille sekä hoitajille. Tiloista löytyy kolme tietokonepäättettä hoitajaparien käyttöön, lääkkeenjakohuone sekä keskusmonitorivalvontajärjestelmä. Osastolla on kaksi lääkäreiden työskentelyyn tarkoitettua työhuonetta. (KYS Intranet 2010.)

Kaikki osaston potilaat tulevat päivystysosastolle pääsääntöisesti iltapäivän, illan tai yön aikana. Potilaat yleensä yöpyvät osastolla, koska potilassiirtoja illan ja yön aikana pyritään välttämään. Päivystysosastolla ei hoideta lapsipotilaita, koska lapsipotilaat hoidetaan lasten päivystyksessä. Erikoisalojen lääkärit tutkivat potilaat heidän tullessaan osastolle. Potilaan jatkohoidon suunnittelu alkaa potilaan saapuessa päivystysosastolle. Lopullinen jatkohoidosuunnitelma tehdään yleensä aamupäivän aikana, jolloin henkilökuntavahvuus on suurempi kuin yöaikaan. Yhteistyö erikoisalojen lääkäreiden ja osaston hoitajien välillä on keskeistä. (KYS Ekstranet 2010.)

Hoitajat toimivat yleensä työpareina vuoron aikana. Yhdellä parilla on hoidettavanaan monien erikoisalojen potilaita. (KYS Ekstranet 2010.) Hoitajan työ päivystysosastolla on haastavaa, koska se vaatii laaja-alaista tietoa eri lääketieteen alojen hoitotyöstä. Päivystyspotilaan hoidossa korostuu jatkuvuus, turvallisuus, yksilöllisyys ja perhekeskeisyys. Potilaita ja omaisia pyritään kuuntelemaan mahdollisuuksien mukaan hoitoon liittyvässä päätöksenteossa (KYS Intranet 2010).

Hoidon jatkuvuudella pyritään turvaamaan potilaan tietojen siirtyminen potilaan hoitoon osallistuvien työntekijöiden välillä. Huolellinen kirjaaminen ja asiaankuuluva raportointi ovat keskeisiä elementtejä hoidon jatkuvuuden ja potilasturvallisuuden kannalta. Potilaan yksilöllisyyden huomiointi on osa jokapäiväistä hoitotyötä. Yksilön omien voimavarojen, tahdon, arvojen ja toiveiden huomioiminen ovat yksilöllisen hoitotyön kulmakiviä. (Vaasan Keskussairaala 2010; Kolehmainen 2010b.) Päivystysosaston lyhyistä hoitoajoista johtuen potilaan turvallisuuden tunteen lisääminen on erityisen tärkeää. Päivystysosastolla hoitajan on kyettävä luomaan jokaiseen potilaaseen nopeasti luottamuksellinen hoitosuhde potilaan turvallisuuden tunteen aikaansaamiseksi (Alaspää, Kuisma, Rekola & Sillanpää 2003, 40).

Potilaan turvallisuutta ja perhekeskeisyyttä lisää myös yhteistyö potilaan ja hänen omaistensa kanssa. Päivystysosastolla ei ole määriteltyjä vierailuaikoja, mutta yöaikaan vierailuja pyritään välttämään osaston rauhallisuuden säilyttämiseksi. Potilaan voinnin ja tilanteen mukaan myös vierailuajoista voidaan joustaa, jolloin omaisten on mahdollista vierailla potilaan luona yöaikaan. Omaisille annetaan päivystysosaston yhteystietokortti, jossa on kerrottu soittajat sekä tarvittavat puhelinnumerot päivystysosastolle. Omaiset voivat soittaa osastolle ja kysellä läheisensä vointia ympäri vuorokauden lukuun ottamatta kello 7.00 -7-30 ja kello 21–21.30 vuoronvaihdon aikana. Halutessaan omaiset voivat osallistua potilaan hoitoon liittyvään päätöksentekoon ja heillä on mahdollisuus keskustella läheisensä asioista hoitavan lääkärin ja hoitohenkilökunnan kanssa. Jos potilaan tila seurannan aikana huononee, on hoito-

henkilökunnalla ja lääkäriellä velvollisuus informoida omaisia potilaan tilan muutoksista. Vanhuspotilaan kohdalla yhteistyö omaisten kanssa korostuu varsinkin hoitolinjauksia suunniteltaessa. (Kolehmainen 2010.) Perhekeskeisyyden lisäksi laadukkaan hoitoon kuuluu myös potilaan oikeus saada tietoa omasta sairaudestaan ja olla mukana omaa hoitoaan koskevassa päätösten teossa (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785).

3.3 Työvuorojen suunnitelmallisuus osana kolmivuorotyötä KYS:n päivystysosastolla

Päivystysosastolla tehdään aamu-, ilt- ja yövuoroja. Aamuvuoro alkaa kello 7.00 ja päättyy kello 15.00. Aamuvuorossa työskentelee 3–4 sairaanhoitajaa ja 2–3 perus/lähihoitajaa. Iltavuorossa työskentelee 2–3 sairaanhoitajaa ja 1–2 perus/lähihoitajaa. Iltavuoron aloitus- ja lopetusajat on porrastettu kello 13–21.30 välille niin, että perus/lähihoitaja tulee vuoroon ensimmäisenä ja joku vuorossa olleista sairaanhoitajista lopettaa vuoronsa viimeisenä. Sairaanhoitajat tulevat iltavuoroon kello 13.30. Yövuorossa työntekijävahvuus koostuu kahdesta sairaanhoitajasta ja kahdesta perus/lähihoitajasta. Yövuorossakin työajat on porrastettu kello 20–7.30 välille. Poiketen muista vuoroista yövuoro kestää sairaanhoitajilla 10,5 tuntia ja perus/lähihoitajilla 10 tuntia. Perus/lähihoitaja tulee yövuoroon kello 20.00 ja sairaanhoitaja kello 21.

Kolmivuorotyö on tutkimusten mukaan kuormittavampaa kuin säännöllinen työ. Henkilökunnan osallistumista työvuorojen suunnitteluun pidetään tärkeänä osana työssä jaksamista. Työntekijät kokevat työaika-autonomian vaikuttavan positiivisesti muun muassa työhyvinvointiin ja sen on todettu myös vähentävän sairauspoissaoloja. (Surakka 2009, 93–98.)

Päivystysosastolla on kirjalliset ohjeet henkilökunnan toiminnasta ja tehtävistä. Ohje sisältää vuorokohtaiset sairaanhoitajan- ja perushoitajan työnkuvaan kuuluvat toiminnot. Ohjeissa määritellään tarkasti jokaiseen vuoroon, aamu-, ilt- ja yövuoroon, kuuluva työnjako. Keskeisiä sisältöjä ohjeistuksessa ovat tehtävät, työajat, vuorokohtaiset henkilökunnan resurssit sekä työnkuvaus (liite 1). (Koikkalainen 2010.) Työnjakosuunnitelma selkeyttää henkilökunnan työskentelyä eri vuoroissa. Tehtävänjako on suunnitelmallista ja näin turvataan hoidon jatkuvuus potilasturvallisuuden näkökulmasta (Surakka 2009, 96).

3.4 Sairaanhoidajan tehtävät päivystysosastolla

Päivystysosastolla potilasta hoidetaan kokonaisuutena. Kokonaisuus muodostuu fyysisten-, psyykkisten- ja sosiaalisten tarpeiden arvioinnista ja hoidosta. Sairaanhoidajan ammattietiikan mukaan potilaita täytyy hoitaa vähättelemättä heidän tuntemuksiinsa ja kokemuksiinsa sekä kohdata heidät ihmisarvoa kunnioittaen. (Alaspää ym. 1999, 18.)

Sairaanhoidaja vastaa potilaan kokonaisvaltaisesta hoidosta päivystysosastolla. Päivystysosaston hoitoajat ovat lyhyitä, mikä asettaa haasteita potilaan kokonaisvaltaisen hoidon toteutumiselle. Lyhyistä hoitoajoista johtuen hoitajalta vaaditaan laajaa osaamista sekä nopeaa päätöstentekokykyä. Tämä luo pohjaa muun muassa luottamuksellisen hoitosuhteen muodostumiselle jo hoidon alkuvaiheessa. (Castren, Aalto, Rantala, Sopanen & Westergård 2008, 60–63). Päivystysosastolla työskentelevän hoitajan työssä korostuvat myös vuorovaikutustaidot, kyky sopeutua nopeasti muuttuviin tilanteisiin sekä taito toimia osana moniammatillista työryhmää (Puhtimäki 2007).

Päivystysosastolla sairaanhoidajan tehtäviin kuuluu monia eri osa-alueita. Sairaanhoidajalla on vastuu potilaan lääke- ja nestehoidon toteuttamisesta, osastolla tapahtuvasta sairaanhoidajan ja lähihoitajan parityöskentelyn koordinoinnista ja raportoinnista sekä työvuorojen vaihtuessa että potilaan siirtyessä jatkohoitoon vuodeosastolle. (Koikkalainen 2010; Koikkalainen 2009.)

Potilaan siirtyessä jatkohoitoon päivystysosastolle sairaanhoidajan tehtäviin kuuluu yllämainittujen tehtävien lisäksi useita muita tehtäviä. Sairaanhoidaja vastaa päivystyspotilaan yksilöllisestä, hyvästä perushoidosta yhdessä lähihoitajan kanssa. Hyvään perushoittoon kuuluu muun muassa potilaan henkilökohtaisesta hygieniasta ja ravitsemuksesta huolehtiminen sekä potilaan henkinen tukeminen ja kannustaminen potilaan tarpeiden mukaan. Itsenäinen päätöksenteko kuuluu sairaanhoidajan jokapäiväisiin työtehtäviin. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi hoidon kiireellisyyden arviointia ja toiminnan järjestelmällisyyden suunnittelua. Tietoteknisten taitojen osaamista sairaanhoidaja tarvitsee hallitakseen käytössä olevat käyttöjärjestelmät, kuten Miranda- ja Musti- järjestelmät. Järjestelmien kautta tilataan muun muassa kaikki potilasta otet-

tavat näytteet ja verituotteet, tehdään potilaskohtaiset kirjaukset sekä voidaan tilata tai tarkastella potilaan kuvantamistutkimuksia ja niiden tuloksia. (Koikkalainen 2010.)

Päivystysosastolla harjoittelun suorittavat opiskelijat ovat yleensä viimeisen opintovuoden sairaanhoitaja tai lähihoitajaopiskelijoita. Päivystysosastolla, kuten muillakin osastoilla, sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu perehdyttää opiskelija päivystysosaston toimintaan KYS:n ohjeiden mukaisesti. KYS:n Intranetiin perustetun sähköisen alustan I-Open kautta löytyy KYS:n yleiset perehdytysohjeet. Osastokohtaisesti laaditut toimintaohjeet, esimerkiksi vuorokohtaisista työtehtävistä, eri erikoisalojen potilaiden hoitotyöstä sekä sairaanhoitajan eettisistä ohjeista ohjaavat opiskelijan perehdyttämistä päivystysosastolla. (Koikkalainen 2010.) Sairaanhoitajan tulee tuntea myös hoitotyötä ohjaava lainsäädäntö ja toimia sen asettamien velvollisuuksien mukaan. Keskeisiä lakeja, jotka ohjaavat päivittäistä hoitotyötä päivystysosastolla ovat muun muassa laki potilaan asemasta ja oikeuksista, asetus terveydenhuollon henkilöstöstä, laki vaitiolovelvollisuuden säilyttämisestä sekä työturvallisuuslaki. (Finlex 2010.)

3.5 Väkivalta ja väkivallan ehkäisy päivystysosaston hoitotyössä

Terveydenhuollossa päivystysluonteiset osastot ovat yksi riskialttiimmista työpaikoista kokea väkivaltaa. Työpaikkaväkivaltaa on monenlaista. Euroopan komission määritelmän mukaan työpaikkaväkivalta on tapaturma, joka kohdistuu henkilöön työmatkalla tai muuten työhön liittyvänä aikana. Väkivaltatekoihin katsotaan kuuluvaksi muun muassa henkilöön kohdistuvat uhkaukset, pahoinpitelyt ja loukkaukset, jotka vaarantavat henkilön turvallisuuden tai hyvinvoinnin. (Rautjärvi 2004, 304–305.)

Väkivalta voidaan yleisesti jakaa fyysiseen, psyykkiseen ja seksuaaliseen väkivaltaan. Fyysisellä väkivallalla tarkoitetaan muun muassa lyömistä, potkimista, repimistä, kuristamista, sylkemistä sekä puremista. Fyysinen väkivalta voi olla myös aggressiivista käyttäytymistä hoitohenkilökuntaa kohtaan. (Jackson, Clare & Mannix 2002, 15; Laaksonen 2000, 6.) Psyykkisen väkivallan ilmenemismuotoja ovat muun muassa nimittely, haukkuminen sekä uhkailu. Psyykkinen väkivalta voidaan rinnastaa usein kiusaamiseen. Seksuaalinen häirintä voi ilmetä sekä psyykkisenä että fyysisenä väkivaltana. Häiritsevä fyysinen kontakti, seksuaalinen ehdottelu, seksuaaliset kommentit ja lähentely ovat seksuaalisen väkivallan ilmenemismuotoja. (Jackson ym. 2002, 15–16.)

Rasimuksen (2002) tekemän tutkimuksen mukaan väkivallan uhka on suuri riski suomalaisilla päivystyspoliklinikoilla työskenteleville. Väkivallan syinä voi olla potilaan päihteiden väärinkäyttö, muistisairaus, mielenterveysongelma tai jokin somaattinen sairaus (Fordell 2003, 10–11). Joka kahdeskymmenes KYS:n päivystykseen tuleva potilas oli vuonna 2007 tehdyn tutkimuksen mukaan päihteiden vaikutuksen alainen. Heistä joka kymmenes aiheutti vakavia tai keskivaikeita häiriöitä päivystysosastolla. (Jaakkonen & Rautiainen 2008, 43–45.) Päihtyneen henkilön häiriötä aiheuttava käyttäytymiseen johtaa usein päihtyneen henkilön ennalta arvaamaton, sekava, levoton ja aggressiivinen käyttäytyminen. (Fordell 2003, 10.) Perusteellisella perehdyttämällä päivystysosaston toimintaan voidaan sekä ehkäistä väkivallan kohteeksi joutumista että ennakoida mahdollisia väkivaltatilanteita.

Väkivallanehkäisy KYS:n päivystysosastolla on toteutettu työturvallisuuslain edellyttämällä tavalla. Työturvallisuuslaki (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738) velvoittaa muun muassa ehkäisemään ja ennakoidaan väkivaltatilanteita päivystysosastolla. Käytännössä tämä tarkoittaa päivystysosastolla henkilökunnan asiaan kuuluvaa kouluttamista sekä väkivaltatilanteiden ennaltaehkäisemiseksi ja turvalaitteiden kuten hälyttimien käyttöön. Turvallisuuden lisäämiseksi KYS:llä työskentelee myös turvallisuusalan ammattilaisia, vartijoita, jotka ovat kutsuttavissa paikalle tarvittaessa.

4 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN

4.1 Kohderyhmä

Projektimme kohderyhmänä ovat hoitotyön opiskelijat. Perehdytysmateriaali on suunnattu loppuvaiheen hoitotyön opiskelijoille, jotka ovat menossa harjoitteluun KYS:n päivystysosastolle. Tämän perehdytysmateriaalin tarkoituksena on auttaa opiskelijaa motivoitumaan harjoittelujaksoon, nopeuttaa uuteen ympäristöön sopeutumista ja helpottaa päivystysosaston perusasioiden oppimista. Hoitotyönopiskelijoiden lisäksi KYS:n päivystysosastolla harjoittelee vuosittain myös lähihoitaja- ja lääketieteen opiskelijoita.

4.2 Projektin etenemisprosessi ja aikataulu

Opinnäytetyöprojekti alkoi syksyllä 2009 aiheen valinnalla. Mielenkiintomme suuntautui opiskelijoiden perehdyttämiseen ja löysimmekin opinnäytetyömme aiheen koululle tarjotuista työelämälähtöisistä aiheista.

Projektilla tarkoitetaan selkeää ja rajattua asiakokonaisuutta, jonka toteuttamiseksi työryhmä systemaattisesti työskentelee. Projektin vaiheet ovat suunnittelu-, käynnistys-, toteutus ja tuotoksen julkistamisvaihe. Projekti etenee suunnitelmallisesti ja sille laaditaan selkeä toiminta-aikataulu. (Ruuska 2005, 18–20.) Projektimme on työelämälähtöinen hanke, joka koostuu raportista sekä tuotoksesta. Raportointiosuudesta ilmenee, mitä tuotoksessa on tehty ja miksi. Tuotos puolestaan on kohdennettu suoraan kohderyhmälle ja kuvaa KYS:n päivystysosaston toimintaa.

Työlähtöisessä projektissa sekä työntilaajan edustaja, opinnäytetyöntekijät että ohjaaja osallistuu projektin suunnitteluun (Vilkkä & Airaksinen 2003, 47–50). Projektin alussa tapasimme ohjaavan opettajamme, jonka kanssa teimme runkoa tulevan työn sisällöstä. Tapaamisen jälkeen aloimme työstää tutkimussuunnitelmaa ja tutkimuslupahakemusta. Tapasimme huhtikuussa 2010 päivystysosastolta nimetyn ohjaajamme ja osastonhoitajan. Tapaamisessa sovimme työn tarkoituksesta, tavoitteista, aikataulusta ja projektin toteutuksen suunnitelmasta.

Pidimme suunnitelmaseminaarin toukokuussa 2010. Suunnitelmaseminaarin jälkeen työstimme tutkimussuunnitelmaa vielä useasti, koska aiheemme rajausta oli tuolloin vielä suppea. Tutkimussuunnitelman ja lähteiden etsiminen ja niiden kriittinen arviointi veivät myös tässä vaiheessa paljon aikaa. Tutkimusluvan ja valokuvausluvan saimme päivystysalueen ylihoitajalta kesällä 2010.

4.3 Tuotoksen esittely

Projektin tuotoksena syntyi sähköinen, PowerPoint -ohjelmalla toteutettu, opiskelijoiden perehdytysmateriaali Kuopion yliopistollisen sairaalan päivystysosastolle. Valmiiseen perehdytysmateriaaliin on liitetty kuvia päivystysosastosta. Kuvien tarkoituksena on havainnollistaa päivystysosaston fyysisiä tiloja jo ennen harjoittelun alkamista.

Perehdytysmateriaali koostuu 25 diasta, joihin on koottu opiskelijan kannalta oleelliset tiedot päivystysosastosta. Perehdytysmateriaalissa on informaatio- ja vinkkiosio, jotka kulkevat rinnakkain sähköisessä materiaalissa. Informaatio-osuus kertoo pääpiirteittäin osastosta, osaston toiminnasta, yleisimmistä potilasryhmistä, työvuoroista ja sairaanhoitajan työtehtävistä. Oleellisten tietojen lisäksi perehdytysmateriaaliin on sisällytetty ohjeita opiskelijalle. Ohjeet muistuttavat ja antavat tietoa asioista, joita opiskelijan olisi hyvä opiskella ja kerrata itsenäisesti ennen harjoittelun alkamista ja ensimmäisten harjoittelupäivien aikana. Ohjeiden tarkoituksena on myös kannustaa opiskelijaa itsenäiseen opiskeluun ja auttaa saavuttamaan riittävät tietotaidot aloittaakseen työskentelyn päivystysosastolla. Perehdytysmateriaali sisältää myös tietoa siitä, mitä päivystysosasto opiskelijalle harjoittelupaikkana pystyy opettamaan. Tarkoituksena on, että opiskelijan olisi mahdollista suunnitella harjoittelujakson tavoitteita jo ennen ensimmäistä harjoittelupäivää etukäteistietojen pohjalta.

Tuotoksen ulkoasun valintaa ohjasivat työntilaajan toiveet. Perehdytysmateriaalin ulkoasuksi toivottiin asiallista kokonaisuutta, joka herättäisi mielenkiintoa lukijassa ja antaisi realistisen ensivaikutelman päivystysosastosta. Valitsimme Kapseli nimisen PowerPoint pohjan sen taustan yksinkertaisuuden ja värimaailman perusteella. Tausta on valko-vihreä, joka mielestämme oli neutraali värivalinta ja tasapainossa kuvien kanssa. Tavoittelimme rauhallista kokonaisuutta ja siksi räikeiden värien, kuten tummanpunaisen tai keltaisen, käytöstä luovuttiin. Valitsemamme tausta sopii mielestämme juuri tämän projektin tarkoitukseen hyvin. Teksti on selkeää ja asiat mahdollisimman lyhyesti ilmaistu ymmärrettävyyden helpottamiseksi. Yhdessä kuvien kanssa

perehdytysmateriaalista muodostui selkeä ja helposti luettava kokonaisuus. Valmis perehdytysmateriaali luovutettiin päivystysosaston käyttöön helmikuussa 2011. Perehdytysmateriaalin hyödyntäminen opiskelijaohjauksessa KYS:n päivystysosastolla jää työntilaajan vastuulle projektin päätyttyä.

5 POHDINTA

5.1 Projektin eettisyys ja luotettavuus

Projektin eettisyydelle on asetettu useita kriteerejä. Opetusministeriön tutkimuseettinen neuvottelukunta on yksi julkinen elin, joka muun muassa valvoo ja ohjaa tutkimushankkeiden eettisyyttä. Neuvottelukunta on laatinut erilliset ohjeet tieteellisten menettelytapojen noudattamisesta, jonka mukaan tutkimusten ja projektien eettisyyttä voidaan arvioida. Arviointikriteereihin kuuluvat muun muassa kriittinen lähteiden käyttö, rehellinen ja asianmukainen raportointi koko projektin ajan, asianmukaiset lähde-merkinnät sekä tulosten julkistettavuus ja hyödynnettävyys. (Hirsjärvi, Remes & Sarajärvi 2009, 23–27.)

Tämän projektin tarve on lähtöisin KYS:n päivystysosastolta. Päivystysalueen ylihoitaja myönsi tutkimussuunnitelman pohjalta haetut tutkimus- ja valokuvausluvut. Valokuvausluvan saanti edellytti, että kuvien eettiset kriteerit täyttyvät. Projektimme ei sisältänyt potilastietoja eikä tarvetta potilastutkimuksen eettisyyden huomiointiin ollut. Tässä projektissa se tarkoittaa, ettei valokuvia päivystysosaston potilaista otettu tai käytetty sähköisen perehdytysmateriaalin visuaalisen havainnoinnin tukena. Valokuvissa esiintyviltä osaston henkilökuntaan kuuluvilta henkilöiltä saimme suullisen suostumuksen kuvien julkistamiseen.

Lähteinä käytimme enimmäkseen 2000-luvulla tuotettuja tutkimuksia ja muuta lähdekirjallisuutta. Tietoa aiheesta saimme myös artikkeleista. Tekstissämme käytimme asianmukaisia lähdeviitteitä, eikä lähteiksi valittuja aineistoja ole plagioitu. Tutkimuseettisyyttä noudatimme myös asianmukaisten lähdemerkintöjen dokumentoinnissa.

Projektin alussa etsimme useita eri lähteitä, jotka käsittelivät uuden työntekijän perehdyttämistä työpaikalle. Materiaalia opiskelijan perehdyttämisestä löytyi niukasti, minkä vuoksi käytimme suurimmaksi osaksi aineistoja, jotka käsittelivät uuden työntekijän perehdyttämistä. Laajalla tiedonhankinnalla laajensimme omaa asiantuntijuuttamme aiheesta, mikä loi pohjan projektin toteuttamiselle. Syvennyttyämme aiheeseen pystyimme kriittisesti arvioimaan käyttämiemme lähteiden luotettavuutta ja projektimme toteutuksen tarpeellisuutta. Projektin luotettavuutta lisäsi tiivis yhteistyö työntilaajien kanssa. Yhteistyön avulla perehdytysmateriaalin sisältämät tiedot varmistettiin oikeiksi ja projektin tuotoksesta saatiin työntilaajan toivoma kokonaisuus, joka vastasi työn tarkoitusta. Työntilaajilta saimme palautetta työelämälähtöisyydestä ja perehdytysmateriaalin käytettävyydestä, ohjaavalta opettajalta raportin kielellisestä

ilmaisusta ja perehdytysmateriaalin sisällöstä. Opponenteilta saimme palautetta perehdytysmateriaalin sisällöstä opiskelijoiden näkökulmasta. Tekstin yhtenäisyyden ja luettavuuden varmistamiseksi tapasimme ohjaavaa opettajaa useasti tekstin työstövaiheessa.

5.2 Projektin tuotoksen arviointi ja hyödynnettävyys

Perehdytysmateriaalista meillä oli selkeä näkemys. Työntilaajan selkeät toiveet tuotoksen sisällöstä ja ulkoasusta helpottivat perehdytysmateriaalin ideointia ja vahvistivat omia näkemyksiämme valmiista tuotoksesta. Ajatuksenamme oli saada perehdytysmateriaalista helposti luettavan ja mielenkiintoisen kokonaisuuden, joka palvelisi opiskelijaa mahdollisimman hyvin. Tekstin tueksi liitettyjen valokuvien avulla perehdytysmateriaaliin saatiin vaihtelua ja lisättiin myös lukijan mielenkiintoa aihetta kohtaan. Ulkoasua ja perehdytysmateriaalin asiasisältöjä valitessamme otimme huomioon työntilaajan toiveet ja vaatimukset ja yhdistimme siihen oman näkemyksemme. Tuloksena syntyi kaikkia osapuolia miellyttävä kokonaisuus, joka vastasi projektin tarkoitusta.

Opiskelijalle on hyötyä perehdytysmateriaalista. Perehdytysmateriaali sisältää tietoa muun muassa päivystysosastosta, ohjeita opiskelijalle sekä tärkeitä yhteystietoja, joita opiskelija tarvitsee aloittaessaan harjoittelun KYS:n päivystysosastolla. Perehdytysmateriaali sisältää myös hyödyllisiä vinkkejä opiskelijalle asioista, joita opiskelijan on hyvä kerrata ennen harjoittelun aloittamista ja ensimmäisten harjoittelupäivien aikana.

Sähköisen perehdytysmateriaalin hyötyjä on monia. Työntilaaja voi päivittää perehdytysmateriaalin sisältöä tarvittaessa vaivattomasti ja näin myös välttää mahdollisia päivityskustannuksia. Sähköisen muodon ansiosta perehdytysmateriaali voidaan lähettää opiskelijalle sähköpostitse reaaliajassa, jolloin tieto saavuttaa lukijan haluttuna ajankohtana eikä erillisiä tapaamisia materiaalin hankintaa varten tarvita.

5.3 Oman oppimisen arviointi

Projektin toteuttaminen oli meille molemmille uutta. Tietoa projektin tekemisestä saimme koulutukseen kuuluvilla tutkimusmenetelmäkursseilla, mutta käytännön

toteutuksesta tai tieteellisen tekstin kirjoittamisesta meillä ei ollut aiempaa kokemusta. Alkuvaiheessa haasteiksi muodostuikin hahmottaa projektin työvaiheet ja mitä eri vaiheisiin kuului. Opinnäytetyön ohjauksessa saimme käsitystä siitä, kuinka työ käytännössä etenee.

Projektimme alkoi suunnitelman laatimisella, jota ennen olimme paneutuneet aiheeseen kirjallisuuden ja lähteiden avulla. Aluksi lähteiden ja aiheeseemme liittyvien tutkimusten löytäminen tuntui vaikealta, koska juuri opiskelijan ohjauksesta ei tuntunut löytyvän tarpeeksi materiaalia ja tutkimuksia. Laajensimme tiedonhakuamme uuden työntekijän perehdyttämistä käsitteleviin aineistoihin ja tässä työssä olemmekin käyttäneet paljon lähteitä, jotka käsittelevät uuden työntekijän perehdyttämistä uuteen työyksikköön juuri spesifin lähdeaineiston niukkuuden vuoksi. Uuden työntekijän ja opiskelijan perehdyttäminen uusiin työtehtäviin voidaan rinnastaa toisiinsa, koska perehdyttämistä ohjaa muun muassa lainsäädäntö. Koimme kansainvälisien lähteiden kääntämisen haasteelliseksi ja sen vuoksi olemme käyttäneet niitä tässä työssä niukasti.

Projektin aikataulusuunnitelman noudattaminen osoittautui haasteelliseksi. Tarkoituksenamme oli jättää valmis opinnäytetyö arvioitavaksi joulukuussa 2010, mutta syksyllä 2010 huomasimme aikataulun olevan liian tiukka. Opiskelumme olivat eri vaiheissa syksyllä, joka aiheutti ongelmia yhteisen ajan löytämisessä. Pitkät koulupäivät ja useat koulutehtävät veivät paljon aikaa opinnäytetyöltä. Myös molempien henkilökohtaisessa elämässä tapahtuneet muutokset vaikuttivat aikataulun muutoksiin. Emme halunneet pitää aikataulujen kanssa kiirettä, ettei tutkimuksen laatu ja luotettavuus heikkenisi kiireellisen aikataulun takia ja siksi laadimme uuden aikataulusuunnitelman marraskuussa 2010, jossa pysyimme projektin loppuun saakka. Opinnäytetyömme valmistui helmikuussa 2011.

Projektisuunnitelman tekemisen jälkeen aloimme työstää opinnäytetyötämme, johon kuuluu kirjallinen osio sekä opiskelijoille tarkoitettu, sähköisessä muodossa oleva, perehdytysmateriaali. Haasteeksi muodostui tieteellisen tekstin kirjoittaminen. Muutoksia tekstiin teimme useasti, sillä kirjoituskielemme oli aluksi liian arkista eikä vastannut projektin vaatimustasoa. Kirjoitustaitojen harjaantuessa saimme tekstistä tiiviin ja yhtenäisen kokonaisuuden. Kun teksti oli hyvää ja se kattoi kaikki perehdytysmateriaalin vaadittavat asiasisällöt, kokosimme perehdytysmateriaalin.

Opinnäytetyö harjaannutti meitä projektityön toteuttamiseen ja kehitti ammatillista kasvuamme. Opinnäytetyöprosessin aikana opimme tieteellisen tekstin kirjoittamista

ja sen myötä prosessiajattelua. Koimme opinnäytetyöprosessin osaksi ammatillista kasvuamme, joka opetti meille myös tiedonhakutaitoja ja kriittistä arviointikykyä ja kasvatti luottamusta omaan ja toistemme ammattitaitoon. Suunnitelmallisuus, yhteistyö työntilaajan kanssa ja vastuun ottaminen omasta toiminnasta olivat projektin onnistumisen kulmakiviä. Seuraavan kerran toteuttaessamme tällaista projektia ottaisimme suunnitteluvaiheessa paremmin huomioon ajalliset resurssit ja mahdolliset, meistä riippumattomat, muuttuvat tekijät, jotka vaikuttavat projektin etenemiseen.

LÄHTEET

Ala-Fossi, M. & Heininen, E. 2003. Sijaisuus ja sijaisen työhön perehdyttäminen sairaanhoitajien näkökulmasta. Lääketieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto. Pro gradu.

Alaspää, A., Kuisma, M., Rekola, L. & Sillanpää, K. 2003. Uusi ensihoidon käsikirja. Jyväskylä. Gummerus.

Ammattikorkeakoululaki. 2003a. Finlex. Suomen säädöskokoelma nro 351. Päivitetty 21.5.2003. Viitattu 4.5.2010.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/kokoelma/2003/20030060.pdf>

Ammattikorkeakoululaki. 2003b. Finlex. Suomen säädöskokoelma nro 352. Päivitetty 21.5.2003. Viitattu 4.5.2010.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/kokoelma/2003/20030060.pdf>

Castren, M., Aalto, S., Rantala, E., Sopanen, P. & Werstergård, A. 2008. Ensihoidosta päivystyspoliklinikalle. Helsinki. WSOY.

Erikoissairanhoidonlaki. 2010. Finlex. 1.12.1989/1062.

Finlex. 2010. Valtion säädöstietopankki. Ajantasainen lainsäädäntö. Päivitetty 2010. Viitattu 28.12.2010. <http://www.finlex.fi/fi/>

Fordell, M. 2003. Väkivaltaisen potilaan kohtaaminen on jälkihoitoa vaativa traumaattinen kokemus. Pinsetti 15 (3), 10–11.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. 2010. Naistentautien päivystys. Viitattu 21.12.2010. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,570,1147,1184>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sarajärvi, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Hämeenlinna. Tammi.

Holmia, S., Murtonen, I., Myllymäki, H. & Valtonen, K. 2008. Sisätautien, kirurgisten sairauksien ja syöpätautien hoitotyö. 4-6. painos. Helsinki. WSOY.

Honkaniemi, L., Junnila, K., Ollila, J., Poskiparta, H., Rinta-Rasmus, A. & Sandberg, J. 2006. Viisaat valinnat. Työterveyslaitos. Jyväskylä. Gummerus.

Hopia, H., Hynynen, P., Lundahl, R., Perttula, T. & Tikka, P. 2007. Työympäristö oppimisympäristöksi Auditointimalli sosiaali- ja terveysalan harjoittelun kehittämisesä. Tutkiva hoitotiede 4 (5), 29-32.

Jaakkonen, P. & Rautiainen, S. 2008. Päihtyneistä potilaista suurin osa työikäisiä miehiä. Sairaanhoitaja 81 (9), 43–45.

Jackson, D., Clare, J. & Mannix, J. 2002. Who would want to be a nurse? Violence in the workplace – a factor in recruitment and retention. Journal of Nursing Management 10, 15–16.

Kangas, P. 2003. Perehdyttäminen palvelualueilla. Helsinki. Työturvallisuuskeskus.

Kasurinen, K. & Kontulainen, A. 1998. Sairaanhoidon opiskelijan käytännön oppimisen ohjaus sairaalassa opiskelijan ja ohjaajan arvioimana. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto. Pro Gradu.

Kjelin, E. & Kuusisto, P. 2003. Tulokkaasta tuloksetekijäksi. Helsinki. Talentum.

Koikkalainen, A. 2009. Potilaan tulo päivystysosastolle ja siirto vuodeosastolle. Ohje. Kuopion yliopistollinen sairaala. Päivitetty 2.12.2009.

Koikkalainen, A. 2010. Hoitohenkilökunnantoiminta ja tehtävät päivystysosastolla. Ohje. Kuopion yliopistollinen sairaala. Päivitetty 28.4.2010.

Kolehmainen, E. 2010a. Kuopion yliopistollisen sairaalan kehittämis- ja suunnitteluosasto Sigma-tietovarasto. Henkilökohtainen tiedonanto sähköpostitse.

Kolehmainen, E. 2010b. Kuopion yliopistollinen sairaala. Päivystysosasto.

Koponen, L. & Sillanpää, K. 2005. Päivystyspoliklinikka potilaan, omaisen ja hoitotyöntekijän näkökulmasta. Teoksessa L. Koponen & K. Sillanpää (toim.) Potilaan hoito päivystyksessä. Helsinki. Tammi.

Koskinen, L. & Silén-Lipponen, M. 2001. Ohjattu harjoittelu oppimiskontekstina sairaanhoidon opiskelijoiden kokemana. *Hoitotiede* 13 (3), 122-131.

Kuopion yliopistollinen sairaala. 2010a. Yleisesittely. Päivitetty 17.2.2010. Viitattu 11.4.2010.

<http://www.pssh.fi/index.asp?link=1444.5&language=1>

Kuopion yliopistollinen sairaala. 2010b. Päivystysosasto. Päivitetty 22.4.2010. Viitattu 19.5.2010.

<http://www.pssh.fi/index.asp?link=842.1728&language=1>

Kuopion yliopistollinen sairaala. 2009. Yleistietoja. Päivitetty 4.6.2009. Viitattu 11.4.2010.

<http://www.pssh.fi/index.asp?link=1389.935&language=1>

Kuopion yliopistollinen sairaala. 2005. Tarkkailuosasto. Päivitetty 9.9.2005. Viitattu 11.4.2010.

<http://www.pssh.fi/index.asp?link=842.1728&language=1>

KYS Ekstranet. 2010. Päivystysosasto. Päivitetty 22.4.2010. Viitattu 15.5.2010.

<http://ekstranet.pssh.fi/index.asp?link=690.5&language=1>

KYS Intranet. 2010a. Päivystysosasto. Päivitetty 28.9.2010. Viitattu 1.10.2010.

<http://intra.kys.fi/default.asp?link=1563.1>

Laaksonen, K. 2000. Mitä kaikkea sairaanhoitajat jaksavat? *Sairaanhoitaja* 73 (3), 6.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 2010. Finlex. 17.8.1992/785.

Lehtola, A. & Vehkaperä, A. 2008. Opiskelijanohjaus ennen ja jälkeen ohjaajakoulutuksen. *Terveystieteiden laitos. Oulun yliopisto. Pro Gradu.*

Meisalo, V., Sutinen, E. & Tarhio, J. 2000. Modernit oppimisympäristöt. Tietotekniikan käyttö opetuksen ja oppimisen tukena. Juva. Tietosanoma.

Meretoja, R., Eriksson, E., Häggman-Laitela, A., Kumpula, M., Rekola, L. & Silanpää, K. 2006. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden kliinisen osaamisen ohjaaminen: ohjausmallin kehittäminen ja arviointi hoitotyön ja ensihoidon alueella: hankkeen lop-

puraportti. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia.

Mäenpää, P. & Nurminen, T. 2003. Ohjatun harjoittelun oppimisympäristöt ammatillisen kehittymisen edistäjinä: ARVI-projekti 1999-2002. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu.

Nurmi, K. 2003. Vapina MS-taudissa. MS-liitto Oy.

Oinonen, I. 2000. Harjoittelun ohjaus hoitotyön koulutuksen eri vaiheissa. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisu. Sarja A tutkimuksia. Saarijärvi, Gumerrus Kirjapaino Oy.

Ojala, A. 2004. PowerPoint 2003 esitysgrafiikka. 1. painos. Jyväskylä, Docento Finland Oy.

Puhtimäki, T. 2007. Sairaanhoitajan tarvitsema hoitotyön ammatillinen osaaminen päivystyspoliklinikalla. Hoitotieteenlaitos. Turun yliopisto. Pro gradu.

Rasimus, M. 2002. Turvattomuus työtoverina. Turvattomuus ja väkivalta sairaalan päivystyspoliklinikalla. Kuopion yliopiston julkaisusarja E. Yhteiskuntatieteet 98. Kuopion yliopisto. Väitöskirja.

Rautjärvi, L. 2004. Työväkivallan tunnistaminen ja hallinta työpaikalla. Työterveyslääkäri 22 (3), 304–305.

Ruuska, K. 2005. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. 5. uudistettu painos. Tampere. Talentum.

Saarikoski, M., Kaila, P. & Leino-Kilpi, H. 2009. Kliininen oppimisympäristö ja ohjaus hoitajaopiskelijoiden kokemana: muutokset kymmenvuotiskaudella. Hoitotiede 3 (21), 163-173.

Salmenperä, R., Tuli, S. & Virta, M. 2002. Neurologisen ja neurokirurgisen potilaan hoitotyö. Helsinki. Tammi.

Salonen, T. & Taskinen, J. 2009. Neurokirurgisen potilaan hoitotyö päivystysalueella. Hoito-ohje. Kuopion yliopistollinen sairaala. Päivystysalue. Päivitetty 27.9.2009.

Sarajärvi, A. & Isola, A. 2006. Sairaanhoidonopiskelijoiden hoitotyön toiminta ja siihen yhteydessä olevat tekijät käytännön harjoittelujaksoilla. Hoitotiede 5 (18), 211-219.

Surakka, T. 2009. Hyvä työpaikka hoitoalalla– näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Helsinki. Tammi.

Strömmer, R. 1999. Henkilöstöjohtaminen. Helsinki. Edita.

Tanicala, M. 2006. Design and Implementation of Nursing Student Clinical Experiences and Program Effectiveness as Measured by NCLEX-RN Pass Rates. Graduate College of Bowling Green. Ohio. Väitöskirja.

Työturvallisuuskeskus. 2009. Työhön perehdyttäminen ja opastus- ennakoivaa työsuojelua. Viitattu 11.4.2010.

http://www.tyoturva.fi/files/800/Tyohon_perehdyttaminen2009.pdf

Työturvallisuuslaki. 2002. Finlex. 23.8.2002/783 14§, 27§

Vaasan keskussairaala. 2010. Potilaat, asiakkaat ja omaiset. Hoitoideologia. Päivitetty 14.7.2010. Viitattu 18.12.2010. <http://www.vaasankeskussairaala.fi>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Tammi.

TYÖNJAKO PÄIVYSTYSOSASTOLLA**HOITOHENKILÖKUNNAN TOIMINTA JA TEHTÄVÄT PÄIVYSTYSOSASTOLLA**

Laatija(t): Koikkalainen, Anjariitta

Vastuuhenkilö:

Hyväksyjä: Mönkkönen, Anja

Kuvaus: Perehdytysohje päivystysosaston hoitohenkilökunnan toimintaan ja tehtäviin

Sairaanhoitajien ja perus-/lähihoitajien yhteiset tehtävät

- Päivystyspotilaan seuranta ja hoito
- Potilaan yksilöllinen ja hyvä perushoito
- Tieto-taito eri erikoisalojen päivystyspotilaiden hoidossa
- Hoitotyön asiantuntija
- Hoitotehtävissä itsenäinen päätöksen teko
- Hoitomääräysten toteutus
- Äkillisten tilanteiden hallinta
- Tutkimusten ja toimenpiteiden järjestäminen ja mukana olo
- Leikkaukseen valmistelu
- Valmius verinäytteiden ja EKG:n ottamiseen
- Suullinen raportointi
- Hoitotyön kirjaaminen
- Omaisten huomioiminen potilaan hoitotilanteessa
- Atk-taidot potilastietojärjestelmiin
- Osaston hoitoisuus - ja hinnoitteluluokkien kirjaaminen
- Uusien työntekijöiden perehdytys
- Oman ammattiryhmän opiskelijoiden ohjaus
- Perustana KTL, laki erikoissairaanhoidosta, laki potilaan oikeuksista, KYSn toimintastrategia, päivystysalueen yhteiset toimintaohjeet

Sairaanhoitajan tehtäviä lisäksi

- Vastuu hoitotyön kokonaisuudesta
- Vastuu parityöskentelystä
- Lääkehoidon toteuttaminen
- Infuusion laittaminen
- Potilaista raportointi työvuoron vaihtuessa

Aamuvuoro:**Henkilökunnan määrä:**

- sairaanhoitaja 3 - 4
- perushoitaja/lähihoitaja 3 - 2

Työaika:

- klo 7.00 -15.00

Työn luonne:

- äkillisesti sairastuneen päivystyspotilaan kokonaisvaltainen hoito
- moniammatillista tiimityötä
- sairaanhoitaja-perushoitaja työpari
- yksilövastuun hoitotyön periaatteiden mukaan

Työn jako:

- jaon suorittavat yövuoron sairaanhoitajat
- sairaanhoitaja vastaa työtiimin työskentelystä
- osaston potilaat jaetaan kolmelle ryhmälle, huoneittain

Huonejaon perusteita:

- potilashuoneissa useamman erikoisalan potilaita
- työparilla yleensä 8-10- potilasta
- **huomioi potilaiden hoidon raskaus/vaativuus!**
- **ota huomioon myös hoitotyöntekijöiden kokemus ja osaaminen**
 - työparina ei kahta kokemattomaa
 - **perehdytysmahdollisuus**

Työn kuvaus:**Sairanhoitaja:**

- Aamuraportin jälkeen sairauskertomusten sijoittelu erikoisalojen mukaan. Sairanhoitaja tiedottaa tulevat tutkimukset ja hoidot osastosihteerille.
- Jakaa potilaille tbl-lääkkeet, tutustuu potilaisiin, kertoo päivän ohjelmasta, antaa i.m, s.c, iv-lääkkeet, avustaa aamupalan tarjoamisessa tarvittaessa, huomioi laboratorio-vastaukset kierroille.
- Perushoidon suunnittelu ja toteutus yhdessä perushoitajan kanssa. Potilaan voinnin tarkkailu ja hoitojen toteutus.
- Kirurgien kierrolla mukana. Lääkäreiden määräysten vastaanottaminen.
- Potilaan voinnista tiedottaminen lääkäreille. Jatkohoitojen järjestely ja uusien hoitojen toteutus.
- Kirjaaminen hoitosuunnitelmalomakkeeseen/Mirandaan

- Potilaiden ilmoittaminen osastoille
- Leikkaussaliin menevien potilaiden ilmoitus Orbit-järjestelmään
- Potilaan valmistaminen leikkaussalikuntoon yhdessä perushoitajan kanssa
- Potilassiirrot osastoille, tutkimuksiin, toisiin hoitolaitoksiin ja kotiutukset yhdessä perushoitajan kanssa
- Vastaa potilaan kokonaisvaltaisen hoidon suunnittelusta ja toteutuksesta
- Moniammatillinen yhteistyö

Perushoitaja/lähihoitaja

- Aamiaisen jakaminen potilaille laitoshuoltajan kanssa, tutustuminen potilaisiin, ruokailussa avustaminen
- EKG:n otto omista potilaista
- Perushoidon suunnittelu ja toteutus yhdessä sairaanhoitajan kanssa
- Potilaan kokonaisvaltainen perushoito, asentohoidot, per os. nesteyttäminen, eritystoiminnasta huolehtiminen
- Potilaan voinnista tiedottaminen sairaanhoitajalle / lääkärille
- Toimenpiteissä avustaminen
- Kirjaaminen hoitosuunnitelmalomakkeeseen/Mirandaan
- Potilassiirrot osastolle, tutkimuksiin, toisiin hoitolaitoksiin ja kotiutukset yhdessä sairaanhoitajan kanssa
- Moniammatillinen yhteistyö
- Ravintohuolto: ruokatilauksista huolehtiminen
- Hoitoympäristön huolto

Iltavuoro:

Henkilökunnan määrä:

- Sairaanhoitaja 2-3
- Perushoitaja/lähihoitaja 1-2

Työaika:

- 1 perushoitaja/lähihoitaja klo **13.00 – 21.00**
- 2-3 sairaanhoitajaa ja/tai 1 perushoitaja/lähihoitaja klo **13.30 - 21.30**

Klo 13.30- 14.00 päivystysalueen yhteinen osastopalaveri tiistaisin ja koulutus torstaisin

Työnjako:

- Parityöskentely
- Kaksi ryhmää: aamuvuorolaiset antavat raportin mahdollisesti iltaan jäävistä potilaista omille ryhmille klo 14.00 - 15.00

Sairaanhoitaja:

- Osaston työtilojen tarkistaminen ja kärryjen täyttäminen. Alkupään sh katsoo toimenpide-/tutkimushuoneen ja täydentää

toimenpidekärryt aulasta. Loppupään sh tarkastaa lääkehuoneen.

- Lääketilauksen purkaminen lääke- ja/tai lääkejääkaappiin ma ja to (tilauksen tekee lääketyöntekijä)
- Raportti klo 21.00–21.30

Perushoitaja/lähihoitaja

- Klo 13:een tuleva perushoitaja tarkastaa potilashuoneet, leikkaukseen valmisteluhuoneen, WC:t, suihkuhuoneet
- Liinavaatekärryjen täydennys
- Potilaiden ruokailusta huolehtiminen yhdessä laitoshuoltajan kanssa

Sairaanhoitajan ja perushoitajan/lähihoitajan yhteisiä tehtäviä

- Rtg-tutkimuspotilaiden seuranta ja kotiutus illan aikana
- Osastolle tulevien potilaiden sisäänkirjaus Oberoniin
- Päivystyspotilaiden vastaanottaminen, sisäänkirjaus Oberoniin, hoidon aloittaminen ja seuranta sekä laboratoriotutkimusten pyytäminen
- Tarvittaessa ilmoitus päivystäjälle potilaan voinnin muuttuessa
- Potilaan voinnista kertominen omaisille ja heidän huomioiminen potilashoidoissa
- Tutkimuksiin kuljetus illan aikana, jos potilaskuljettaja ei ehdi
- Tarvittaessa kontrollit
- Yhteistyö päivystyspoliklinikan kanssa

Yövuoro:

Henkilökuntavahvuus:

- Sairaanhoitaja 2
- Perushoitaja /lähihoitaja 2

Työaika:

- Klo 21.00 – 7.30 → 2 sairaanhoitajaa ja 1 perushoitaja/lähihoitaja
- Klo 20.00 - 6.00 → 1 perushoitaja/lähihoitaja

Työn jako:

- Parityöskentely
- Osasto jaettu samoin kuin iltavuorossa
- Raportin vastaanottamien klo 21.00 – 21.30

Sairaanhoitaja/perushoitaja/lähihoitaja:

- Kierto heti raportin jälkeen yhdessä perus-/lähihoitajan kanssa
- Potilaiden voinnin seuranta ja perushoito
- Päivystyspotilaiden vastaanottaminen
- Tulosten seuranta, ilmoitus päivystäjälle
- Laboratoriotutkimusten pyytäminen
- Valmistelut päivystysleikkauksiin

- Mahdolliset potilassiirrot osastoille, tutkimuksiin yön aikana
- Yhteistyö päivystyspoliklinikan kanssa
- Aamukontrolleista huolehtiminen

Lisäksi sairaanhoitaja

- Yölläkkeiden jako kierrolla
- Potilaille määrättyjen hoitojen aloitukset
- Aamuvuoron työntekijöiden työnjaon tekeminen
- Raportoinnit aamuvuoron hoitajille klo 7.00- 7.30
-

Lisäksi perus-/lähihoitaja

- Noin klo 6.00 aamupalan tilaus sähköisesti

Tervetuloa harjoitteluun Kuopion yliopistollisen sairaalan päivystysosastolle

Perehdytysmateriaali

Tämän perehdytysmateriaalin tarkoituksena on antaa tietoa päivystysosaston toiminnasta ja siten helpottaa harjoittelun aloittamista.

Perehdytysmateriaali antaa tietoa muun muassa päivystysosaston tiloista, työvuoroista, yleisimmistä potilasryhmistä, sairaanhoitajan tehtävistä ja opiskelijan oikeuksista.

Perehdytysmateriaali toimii itsenäisen opiskelun tukena ja antaa vinkkejä siitä, mitä olisi hyvä kerrata ennen harjoittelun aloittamista ja opiskella harjoittelun alussa.

Päivystysosasto

- On osa päivystysaluetta
- Kuuluu klinisiin tukipalveluihin
- On tarkoitettu äkillisesti sairastuneille, yli 15-vuotiaille, potilaille
- Hoitaa potilaita tarpeen mukaan noin vuorokauden



Hoitotyötä ohjaava lainsäädäntö

- Opiskelijan tulee tuntea potilaan hoitoa ohjaava lainsäädäntö, esimerkiksi
 - Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785)
 - Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä (28.6.1994/559)
 - Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999)
 - Työturvallisuuslaki (23.8.2002/738)

Päivystysosaston tilat



- 25 vuodesijaa
 - 2 kahden hengen huonetta
 - 4 neljän hengen huonetta
 - 1 eristys huone
 - 4 aulapaikkaa
- Valmistelu huone leikkauspotilaille, huuhtelu huone sekä tutkimus- ja toimenpide huone, jossa on elvytysvälineet ja –lääkkeet
- Odotusaulassa televisio ja lehtiä viihtyvyyden lisäämiseksi

Potilaan saapuminen päivystysosastolle (1/2)

- Potilaat saapuvat osastolle pääsääntöisesti ilta päivän, illan ja yön aikana
 - yleensä päivystyspoliklinikalta lääkärin läheteellä
- Illan ja yön aikana potilassiirtoja osastoille pyritään välttämään



Potilaan saapuminen päivystysosastolle (2/2)

- Erikoislääkäri tutkii potilaan päivystysosastolla olon aikana
 - lopullinen jatkohoitosuunnitelma tehdään aamupäivän aikaan, koska henkilökuntavahvuus on tällöin suuri
 - tehokas yhteistyö lääkäreiden ja hoitajien kesken on jatkohoidon suunnittelun kannalta oleellista



Päivystysosastolla yleisimmät potilasryhmät (1/3)

- Sisätautiset potilaat
 - sydän- ja verenkiertoelimistön sairaudet, myrkytykset, keuhkosairaudet, umpielinsairaudet, ruuansulatuselimistön sairaudet, erityselimistön sairaudet sekä verisairaudet
- Kirurgiset potilaat
 - Erilaiset vatsakivut, verisuonikirurgiset, tapaturmat sekä tuki- ja liikuntaelinsairaudet

Päivystysosastolla yleisimmät potilasryhmät (2/3)

- **Neurokirurgiset potilaat**
 - aivovammat, aivoverenvuodot sekä kaula- ja selkärankakirurgiset
 - aivo- ja selkäydinkasvaimet ja likvorkierron häiriöt
- **Neurologiset potilaat**
 - äkillinen huimaus, päänsärky, kouristukset, erilaiset kiputilat, tunnottomuus, vapina, lihasheikkous sekä tajunnan menetykset
 - aivoinfarktit, ohimenevät aivoverenkiertohäiriöt

Päivystysosastolla yleisimmät potilasryhmät (3/3)

- **Naistentautien, keuhkosairauksien sekä ihotautien potilaat**
 - äkilliset vuotohäiriöt, erilaiset tulehdukset sekä alkuraskaudessa aiheutuneet ongelmat
 - astma, keuhkokuume, keuhkoputken tulehdus sekä keuhkohtaumataudin pahenemisvaihe
 - bakteeriperäinen ruusu, ihottumat ovat harvinaisia päivystysosastolla

Opiskelijan tulee tutustua harjoittelun aikana yleisimpien potilasryhmien hoito-ohjeisiin, jotka löytyvät KYS:in Intranetistä

Sisätautiset potilaat

<http://intra.kys.fi/metadocs/download.asp?cmd=show&cntx=ACK:&docobj=ouhgeeqicrvaxga20100428095703&fnum=0>

Kirurgiset potilaat

<http://intra.kys.fi/metadocs/download.asp?cmd=show&cntx=ACK:&docobj=xaouopocmpedlle20100908103913&fnum=0>

Neurologiset potilaat

<http://intra.kys.fi/metadocs/download.asp?cmd=show&cntx=ACK:&docobj=chxgeepfuadqcvc20090818153100&fnum=0>

Hoitajien työvuorot päivystysosastolla

Päivystysosastotyö on kolmivuorotyötä, joka koostuu aamu-, ilta- ja yövuorosta

- Aamuvuoro klo 7.00-15.00
 - 3-4 sairaanhoitajaa, 2-3 perus/lähihoitajaa
 - yhteensä 6 hoitajaa
- Iltavuoro klo 13.30-21.30
 - 2-3 sairaanhoitajaa, 1-2 perus/lähihoitajaa
 - yhteensä 4 hoitajaa
- Yövuoro klo 21.00-7.30
 - 2 sairaanhoitajaa, 2 perus/lähihoitajaa
 - yhteensä 4 hoitajaa

Sairaanhoitajan työskentely päivystysosastolla (1/3)

- Sairaanhoitaja vastaa potilaan kokonaisvaltaisesta hoidosta, johon kuuluu fyysisten, psyykkisten sekä sosiaalisten tarpeiden arviointi ja huomiointi yksilökohtaisesti
- Päivystyspotilaan hoidossa korostuu hoidon jatkuvuus, turvallisuus, yksilöllisyys ja perhekeskeisyys

Sairaanhoitajan työskentely päivystysosastolla (2/3)

- Hoidon jatkuvuus
 - huolellinen kirjaaminen ja raportointi
- Hoidon turvallisuus
 - luottamuksellisen hoitosuhteen muodostaminen potilaan kanssa
 - yhteistyö potilaan ja hänen omaistensa kanssa
 - potilaiden sijoittaminen määräytyy hoidon vaativuuden mukaan
 - Esimerkiksi tarkkailua vaativat potilaat sijoitetaan aulapaikoille
 - ammattitaidon ylläpitäminen koulutuksilla
- Hoidon yksilöllisyys
 - potilaan omien voimavarojen, tahdon, arvojen sekä toiveiden huomiointi hoitotyössä
 - potilaan informointi ja mukaan ottaminen hoitoon liittyvään päätöksentekoon
- Hoidon perhekeskeisyys
 - omaisten informointi ja mukaan ottaminen potilaan hoitoon liittyvässä päätöksenteossa
 - omaiset voivat olla potilaan luona potilaan voinnista riippuen, kuitenkin yöaikaan vierailuja pyritään välttämään osaston rauhallisuuden säilyttämiseksi

Sairaanhoitajan työskentely päivystysosastolla (3/3)

- osaamisvaatimuksiin kuuluu käytössä olevien tietojärjestelmien ja valvontalaitteiden hallinta ja tulosten huomiointi
 - Miranda, Musti
 - laboratoriotutkimusten ja verituotteiden tilaaminen
 - potilaskohtaisten kirjausten tekeminen
 - potilaalle tehtyjen tutkimustulosten seuraaminen ja tarkastaminen
 - esimerkiksi EKG:n ottaminen, happisaturaation mittaaminen, tipanlaskijan käytön hallitseminen

Sairaanhoitajan keskeiset tehtävät päivystysosastolla (1/2)

- lääke- ja nestehoidon toteuttaminen
- sairaanhoitaja ja perus/lähihoitajan parityöskentelyn koordinointi
- raportointi
- potilaan hyvä ja yksilöllinen hoito
 - potilaan hygieniasta huolehtiminen, henkinen tukeminen ja omatoimisuuteen kannustaminen
 - potilaan tilan seuranta ja hoito
- itsenäinen päätöksenteko
 - hoidon kiireellisyyden arviointi ja hoidon suunnittelu
- potilasohjaus

Sairaanhoitajan keskeiset tehtävät päivystysosastolla (2/2)

- potilaan valmisteleva tutkimus
- lääkärin avustaminen toimenpiteissä
- lääkärin määräysten toteuttaminen
- opiskelijan perehdyttäminen päivystysosaston toimintaan ja työtehtäviin



Päivystysosaston vuorokohtaiset tehtävät on määritelty KYS:in Intranetin sivuilla, joihin opiskelijan on tutustuttava harjoittelun alkaessa.

<http://intra.kys.fi/metadocs/download.asp?cmd=show&ctx=ACK:&docobj=jiveojmkgdfdqtp20100504160925&fnum=0>
<http://intra.kys.fi>

Turvallisuus päivystysosastolla

- Osastolla on käytössä hälytysjärjestelmä ja vartiointipalvelu väkivaltatilanteiden ehkäisemiseksi ja selvittämiseksi
- Henkilökunta koulutettu väkivaltatilanteiden hallintaan ja ehkäisyyn

Opiskelijan tulee perehtyä osastokohtaisiin turvallisuusohjeisiin yhdessä ohjaavan hoitajan kanssa päivystysosaston ja itsensä turvallisuuden ylläpitämiseksi

<http://intra.kys.fi/metadocs/download.asp?cmd=show&cntx=ACK:&docobj=fhbbqlpulwklnkj20100504165114&fnum=0>

Opiskelijalta odotetaan

- Motivoituneisuutta, aktiivisuutta ja omaaloitteisuutta
- Ohjaajan työvuorojen noudattamista
- Tavoitteellisuutta ja sitoutumista päivystysosaston toimintatapoihin ja periaatteisiin
 - Henkilökohtaiset tavoitteet harjoittelujaksolle

Opiskelijan tulee ilmoittaa mahdolliset työvuorojen muutokset ohjaavalle hoitajalle tai jollekin vuorossa olevalle hoitajalle

Opiskelijan tulee jättää oma puhelinnumerosa ja työvuorotaulukko osastolla sovitulle paikalle

Opiskelijalla on oikeus

- Saada nimetty ohjaaja harjoittelun ajaksi
 - Yksi/kaksi hoitajaa, jotka voivat antaa palautetta työskentelystä ja seurata kehitystä
- Saada hyvä ohjaus osaston toimintaan
 - Ohjaava hoitaja/hoitajat vastaavat asiaan kuuluvasta ohjauksesta ja sen toteutumisesta
- Olla opiskelija koko harjoittelujakson ajan
 - Oikeus jatkuvaan oppimiseen ja vastuun ottamiseen opiskelijan roolissa

Tarpeellisia yhteystietoja

- Päivystysosaston kanslia
 - puh. 017-173 073
 - puh. 017- 173 072
- Vs. osastonhoitaja Anja Mönkkönen
 - Sähköpostiosoite: anja.monkkonen@kuh.fi
 - Puh. 044 7113054
- Apulaisosastonhoitaja Anjariitta Koikkalainen
 - Sähköpostiosoite: anjariitta.koikkalainen@kuh.fi
 - puh. 044 717 8483
- Klinikkaopettaja Antti Sairanen
 - sähköpostiosoite: antti.sairanen@kuh.fi
 - puh. 044 717 5464

Tervetuloa saamaan monipuolisia
oppimiskokemuksia KYS:n
päivystysosastolle!

Lämpimin terveisin päivystysosaston henkilökunta

www.savonia.fi

